

СОЦИАЛЬНО-ГУМАНИТАРНЫЕ НАУКИ

ПРАБЛЕМА УТВАРЭННЯ І СТАНАЎЛЕННЯ САВЕЦКАЙ СІСТЭМЫ АХОВЫ ЗДAROЎЯ НА ТЭРЫТОРЫІ БЕЛАРУСІ

Батура В.Г.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Першыя савецкія органы аховы здароўя пачалі працаваць на Беларусі ў лістападзе 1917г., калі быў створаны аддзел аховы здароўя выканкама Мінскага гарадскога Савета рабочых і салдацкіх дэпутатаў.

З абвясчэннем 1 студзеня 1919 г. Сацыялістычнай Савецкай Рэспублікі Беларусі (ССРБ) і стварэннем Часовага рабоча-сялянскага савецкага ўрада з 5 студзеня пры ім пачаў дзейнічаць Камісарыят аховы здароўя, які з лютага 1919 г. быў пераўтвораны ў Камісарыят аховы здароўя ССРБ. Ён разгарнуў работу як цэнтральны апарат кіравання і каардынацыі работы ўсёй сістэмы аховы здароўя рэспублікі. З першых дзён сваёй дзейнасці Камісарыят аховы здароўя ССРБ прыступіў да стварэння адзінай сістэмы кіравання, сканцэнтраваную ўвагу медыцынскіх работнікаў і вайскова-санітарнай службы Заходняга фронту на барацьбе з эпідэміямі. Але гэта праца была прыпынена нападам польскіх войск. Пасля вызвалення тэрыторыі Беларусі ад акупантаў 17 снежня 1920 г. па рашэнню II з'езда Саветаў быў створаны Народны камісарыят аховы здароўя (НКАЗ) ССРБ. Структура органаў аховы здароўя вызначалася па ўзору РСФСР. НКАЗ ССРБ, а затым БССР складаўся з наступных аддзелаў: агульна-лячэбнага, санітарна-эпідэміялагічнага, санітарна-асветнага, аховы мацярынства і дзяцінства, фармацэўтычнага, вайскова-санітарнага, медыцынскай статыстыкі, медыцынскага забеспячэння і ўлікова-фінансавана. Прыкладна такую ж структуру мелі Віцебскі і Гомельскі губернскія

аддзелы аховы здароўя.

Да 1920 г. дактрына савецкай сістэмы аховы здароўя была ў асноўным распрацавана. Галоўныя задачы і шляхі яе развіцця былі вызначаны Праграмай РКП(б), прынятай на VIII з'ездзе ў 1919 г. У ёй падкрэсліваўся дзяржаўны характар аховы здароўя, прадугледжвалася рашаючае значэнне прафілактыкі не толькі ў арганізацыі медыцынскай дапамогі, але і ва ўсёй сістэме наладжвання працы і быту насельніцтва. У якасці асновы дзейнасці сістэмы аховы здароўя вылучаліся наступныя задачы: рашучае правядзенне шырокіх санітарных мерапрыемстваў у інтарэсах працоўных, барацьба з сацыяльнымі хваробамі, забеспячэнне агульнадаступнай, бясплатнай і кваліфікаванай лячэбнай і медыкаментознай дапамогі.

Пры арганізацыі новай сістэмы аховы здароўя давялося лічыцца з абставінамі, якія былі абумоўлены ваеннай інтэрвенцыяй. На першы план вылучаліся барацьба з эпідэміямі, аднаўленне матэрыяльнай базы, праблема забеспячэння медыцынскім персаналам і іншае. Становішча ўскладнялася дэфіцытам паліва, прадуктаў харчавання, інвентару і медыцынскай маёмасці. Праз Беларусь на радзіму вярталася вялікая колькасць нямецкіх, аўстрыйскіх і рускіх ваеннапалонных. На яе тэрыторыі перакрываўваліся шматлікія патокі бежанцаў, перасяленцаў, галадаючых з раёнаў баявых дзеянняў і мясцін, ахопленых засухай 1921 г. Усё гэта стварала ўмовы для ўзнікнення тут эпідэмій, інфекцыйных захворванняў, якія дасягнулі свайго апагея ў 1921-1922 гг. У 1919-1922 гг. намаганнямі Наркамата аховы здароўя РСФСР ствараецца санітарнае заканадаўства, якое ўводзіцца і на Беларусі. Дэкрэты аб мерапрыемствах па барацьбе з эпідэміямі, па абавязковым воспапрышчэпванні, аб мерах па паляпшэнні водазабеспячэння, каналізацыі і асенізацыі, забеспячэнні ўсімі неабходнымі сродкамі дзейнасці бактэрыялагічных лабараторый ляглі ў аснову аналагічных дакументаў, прынятых урадам ССРБ.

Адначасова з супрацьэпідэмічнай дзейнасцю даводзілася вырашаць задачу аднаўлення і ўмацавання матэрыяльнай базы устаноў аховы здароўя. Згодна Дэкрэту СНК РСФСР ад 18 лютага 1919 г. "Аб пераходзе ўсёй лячэбнай медыцыны былых бальнічных кас да НКАЗ" лячэбная частка ўсіх медыцынскіх устаноў пераходзіла ў веданне камісарыята і яго аддзелаў на месцах. Былі нацыяналізаваны ўсе прыватныя медыка-санітарныя ўстановы (бальніцы, амбулаторыі, аптэкі і г.д.). Прыватна практыкуючыя ўрачы накіроўваліся на працу ў гэтыя медыцынскія ўстановы, ім назначалася пастаянная заробатная плата.

3 пераходам да новай эканамічнай палітыкі галоўная ўвага органаў аховы здароўя звярталася на стварэнне больш грунтоўнай матэрыяльнай базы. Але на шляху вырашэння гэтай задачы давялося сустрэцца з сур'ёзнымі фінансавымі цяжкасцямі. Бюджэт мірнага часу пачаў толькі стварацца, і разлічваць на паўнацэнную дзяржаўную дапамогу не даводзілася. Канец 1921 і увесь 1922 год прайшлі пад лозунгам скарачэння штатаў і лепшага іх выкарыстання, частковага пераходу аптэчнай справы на гаспадарчы разлік. Каб зберагчы і забяспечыць дзейнасць сістэмы аховы здароўя, давялося ісці на рашучае скарачэнне лясчэбнай сеткі.

Вялікая ўвага надавалася арганізацыі спецыялізаваных навукова-даследчых устаноў – тэарэтычнай і практычнай базе санітарый. Пачаткам у гэтай справе з'явілася стварэнне ў губернскіх гарадах, а потым у некаторых паветах Дамоў санітарнай асветы. Першай такой установай на Беларусі быў Гомельскі гарадскі Дом санітарнай асветы (ДСА), які адкрыўся ў канцы 1920 г. Тут жа з 1921 г. пачала функцыянаваць санітарна-бактэрыялагічная лабараторыя, якая потым і паслужыла асновай для стварэння комплекснай санітарна-эпідэмічнай установы – першай санстанцыі ў СССР. Нягледзячы на выключна цяжкія ўмовы, урад рэспублікі праводзіў работу па стварэнні навуковай базы для падрыхтоўкі кадраў медыкаў. У 1921 г. быў адкрыты медыцынскі факультэт БДУ, у 1924 г. – Інстытут фізіятрыі, артапедыі і неўралогіі, у 1925 г. – Інстытут санітарнай гігіены.

Развіццю сістэмы аховы здароўя садзейнічала стабілізацыя фінансавай сістэмы, выкліканая пераходам да НЭПа. Сістэма аховы здароўя рэспублікі змагла выстаяць у час крызісу 1921-1922 гг. Удалося зберагчы кадры, а таксама сетку лясчэбных устаноў, многія з якіх былі адноўлены ці пабудаваны новыя.

Такім чынам, праведзеная структурная перабудова аховы здароўя ў першыя гады Савецкай улады, нягледзячы на велізарныя матэрыяльныя страты ў выніку войн, эпідэмій, на цяжкасці ў пераходны перыяд да НЭПа, у цэлым спрыяла поспеху ў забеспячэнні насельніцтва агульнадаступнай, бясплатнай і кваліфікаванай лясчэбнай і лекавай дапамогай. Ахова працы, жыллёва-побытавая і харчовая палітыка ў эпоху ваеннага камунізму, а потым НЭПа, іншыя мерапрыемствы з'явіліся асновай дзейнасці па захаванні здароўя працоўных. Былі ліквідаваны масавыя ўспышкі эпідэмій. Скарацілася захворваемасць і смяротнасць ад востразаразных інфекцый, умацавалася матэрыяльная база аховы здароўя. Агульнадаступнасць

медыцынскай дапамогі забяспечвалася шырокай сеткай амбулаторна-паліклінічных устаноў.

У час аднаўлення народнай гаспадаркі Беларусі ўсталявалася сістэма аховы здароўя, якая мела ў сваёй аснове дзяржаўны падыход, вядучы прафілактычны напрамак, шырокі ўдзел грамадскасці ў аздаравленчай працы, спалучэнне медыцынскай навукі з урачэбнай практыкай. Быў створаны кіруючы ўрадавы орган Наркамат аховы здароўя, пачала функцыянаваць уніфікаваная структура цэнтральных і мясцовых органаў аховы здароўя. Усё гэта аказвала плённы ўплыў на стан здароўя насельніцтва краіны.

Трэба таксама адзначыць, што фарміраванне сістэмы аховы здароўя без дастатковага дзяржаўнага назапашвання неабходных рэсурсаў і, па сутнасці, адмаўленне ад кааператыўных, канцэсійных, прыватных і іншых сродкаў не спрыялі інтэнсіўнаму будаўніцтву новай сістэмы аховы здароўя. З пераходам на фарміраванне індустрыялізацыі і калектывізацыі сфера сацыяльнай палітыкі і яшчэ ў большай ступені ахова здароўя былі адсунуты на другі план і тым самым канчаткова зацвердзіўся аstatкавы прынцып яе фінансавання.